

уровня усвоения теоретических знаний и практических навыков на клинических кафедрах ВГМУ, в медицинских ВУЗах РБ и за рубежом.

Литература

1. Васюков, И.Л. Портфолио как инструмент самоорганизации, самопознания, самооценки, саморазвития и самопрезентации студента // И.Л. Васюков, А.Н. Волков // Инновационные образовательные технологии. – 2005. – №4 (4). – С. 83–88.
2. Сивас, Н.В. Портфолио как метод контроля индивидуальной образовательной траектории студента-медика // Н.В. Сивас // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2013. – Т 11(105). – С 153–156.
3. Егоров, К.Н. Управление качеством профессиональной подготовки по поликлинической терапии на основе компетентного подхода / К.Н. Егоров [и др.] // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 71-ой научной сессии сотрудников университета. – Витебск: ВГМУ, 2016. – С. 274–276.
4. Церковский, А.Л. Технологии личностно-ориентированного обучения // А.Л. Церковский // Информационный бюллетень. – Витебск: ВГМУ, 2009. – 18 с.

Эффективность использования дыхательных гимнастик в физическом воспитании студентов УО медицинского профиля

Тур А.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Укреплению здоровья учащейся молодежи средствами физической культуры необходимо рассматривать как главную задачу физической воспитания в УВО. Сохранение здоровья подрастающего поколения имеет важное значение. Высокий уровень заболеваний среди студентов делают проблему внедрения теоретических и практических основ здорового образа жизни в их быт одной из актуальных проблем воспитания подрастающего поколения [1]. Согласно данным национального статистического комитета Республики Беларусь в 2016/2017 учебном году в Республике Беларусь действует 52 учреждения высшего образования (УВО), где обучается 336,4

и [2].

Одним из главных средств профилактики заболеваемости выступают доступные и эффективные средства физической культуры, среди которых различные дыхательные гимнастики, такие как гимнастика А.Н. Стрельниковой, К.П. Бутейко, К. Динейко, системы Бодифлекс, Л. Кофлера, Ю.И. Першина. Дыхательные гимнастики занимают особое место в занятиях по физическому воспитанию, их широкая направленность обусловлена тем, что они регулирует дыхание, кровообращение, обмен веществ, которые положительно влияют на становление и укрепление кардиореспираторной

системы, и как результат, повышение общей работоспособности организма занимающихся.

Одним из положительных моментов применения дыхательной гимнастики в системе физического воспитания УВО является то, что она не требует больших материальных затрат и поэтому может применяться не только на занятиях физической культурой, но и в домашних условиях, а также позволяет использовать ее практически всем студентам, не зависимо от их уровня здоровья и диагноза [3].

Целью данной работы являются обоснование целесообразности применения дыхательных гимнастик в физическом воспитании студентов УВО медицинского профиля.

Материал и методы. В обследовании принимали участие студенты 1 курса лечебного факультета подготовительных отделений в количестве 240 человек УО «ВГМУ». Возраст испытуемых составил 17-19 лет.

В нашей работе были использованы следующие методы: анализ специальной научно-методической литературы, сравнительно-сопоставительный анализ, математико-статистический анализ, метод индексов, антропометрии. В качестве оценки уровня физического здоровья были взяты за основу методика по Г.Л. Апанасенко.

Результаты и обсуждения. В начале 2016-2017 учебного года была проведена оценка уровня физического здоровья (УФЗ) студенток 1 первого курса УО «ВГМУ», позволившая выявить следующие положения (таблица).

Таблица – Показатели уровня физического здоровья (по методике А.Г. Апанасенко) студенток 1 курса лечебного факультета подготовительных учебных отделений

Показатель	Подготовительное отделение (n=113)	P
Индекс массы тела, г/см	21,11±2,82	P>0,05
Жизненный индекс, мл/кг	43,76±9,75	P<0,05
Силовой индекс, у.е.	47,02±9,53	P>0,05
Индекс Робинсона, у.е.	100,52±27,99	P<0,05
Проба Мартинэ, с	111,09±40,38	P<0,05
УФЗ, баллы	4,97±4,83	P<0,05

Показатель жизненного индекса (ЖИ) у студенток подготовительного отделения соответствует уровню ниже среднего, и составляет 43,76±9,75мл/кг. По нашему мнению, это может свидетельствовать о недостаточности жизненной емкости легких у учащихся подготовительного отделения, и как результат неудовлетворительном функционировании их кардиореспираторной системы в целом. Установленный факт может служить одним из положений, актуализирующих необходимость более широкого внедрения дыхательных гимнастик в учебный процесс по физической культуре УО «ВГМУ». Внимание заслуживают данные ИР (Индекса Робинсона) и ПМ (Проба Мартинэ). Как известно показатели Индекса Робинсона отражают уровень гемодинамической нагрузки на ССС и характеризуют работу сердечной мышцы. В

подготовительном отделении он зафиксирован на уровне ниже среднего. Наряду с этим, у студенток подготовительной группы отмечен низкий показатель пробы Мартинэ, который находится на среднем уровне $111,09 \pm 40,38$ у.е.

Данные результатов врачебного обследования студентов-первокурсников за 2016-2017 год свидетельствуют о том, что в основном преобладают заболевания опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, миопии.

Из результатов проведенного анкетирования видно, что на вопрос «Насколько вы удовлетворены состоянием своего здоровья в целом?» 104 респондента ответили - удовлетворен частично, что соответствует 45%. На вопрос. На вопрос «Знакомы ли вы с дыхательными гимнастиками?» 160 респондентов дали отрицательный ответ (66%). Более 50% респондентов хотели, чтобы дыхательные гимнастики были включены в программу физического воспитания.

В подготовительном учебном отделении согласно типовой учебной программе «Физическая культура» (№ ТД-СГ.014/тип, 2008), дыхательная гимнастика не рассматривается как отдельный блок, а входит составной частью в раздел «Современные оздоровительные системы», и преимущественно выступает как форма оздоровительной физической культуры. Вопросы научного обоснования, целесообразности организации и методики занятий дыхательной гимнастикой в рамках учебного процесса по физической культуре к настоящему времени недостаточно изучены.

Выводы. Таким образом, дыхательная гимнастика является обязательным разделом содержания физического воспитания студентов-медиков УВО, следовательно, внедрение дыхательных гимнастик в работу, подготовительных учебных отделений регламентировано действующим законодательством Республики Беларусь. Анализ научно-методической литературы в совокупности с оценкой уровня физического здоровья (УФЗ) и его составляющих жизненного индекса (ЖИ), индекса Робинсона (ИР) и пробой Мартинэ (ПМ) доказывают целесообразность более широкого внедрения в работу с учащимися 1 курса подготовительного отделения дыхательных гимнастик в целом (А.Н. Стрельниковой, К.П. Бутейко, Бодифлекс и др.)

Литература

1. Исютина-Федоткова, Т.С. Образ жизни студентов-медиков / Т.С. Исютина-Федоткова // Медицинский журнал. – 2010. – № 1. – С. 145-151.
2. Шкирьянов, Д.Э. Предпосылки внедрения дыхательных гимнастик в физическое воспитание студентов-медиков. / Д.Э. Шкирьянов, А.В. Тур // Актуальные проблемы физической культуры и спорта: Материалы VI международной науч.-практ. конф. Чебоксары, 17 ноября 2016 г.. / Чув. гос. пед. ун-т им. И.Я. Яковлева; – Чебоксары: Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева, 2016. - С. 1061 - 1065.
3. Тимошина И.Н. О физкультурном образовании учащихся, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе / Тимошина И.Н.,

Купцов И.М., Парфёнова Л.А. // Адаптивная физическая культура: науч.-теоретич. журнал. СПб: Изд-во СПбГУФК им. П.Ф. Лесгафта, 2006, вып. 2 (26). С. 22 – 24.

Компетентностный подход в изучении анатомии человека

Удочкина Л.А.

*ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Астрахань, Российская Федерация*

Внедрение в учебный процесс компетентностного подхода, обусловленного введением в Российской Федерации образовательных стандартов третьего поколения, предполагает интегрирование понятий знание – понимание – навыки, формирующих способность и готовность к профессиональной деятельности, обозначаемых как компетенции [1, 2].

В настоящее время перед преподавателями стоит задача повышения результативности учебной деятельности, что обеспечивает более высокий уровень знаний по предмету [3]. В медицинских вузах изыскиваются различные пути реализации компетентностного подхода в преподавании анатомии человека [4, 5].

Работа над улучшением системы преподавания на кафедре анатомии человека Астраханской государственной медицинской академии в настоящее время ведется по нескольким направлениям, включающим в себя: организацию учебного процесса, отвечающую современным требованиям подготовки специалистов; разработку новых форм работы, совершенствование методов обучения. Причем последнее достигается за счет использования методик активизации учебного процесса, коллективных форм познавательной деятельности, информационных технологий.

Для того, чтобы правильно организованный процесс обучения действительно обеспечил оптимальный конечный результат, необходима студенческая заинтересованность. Очень важно, на наш взгляд, чтобы студент как можно раньше осознал, что он получает образование в вузе для будущей самостоятельной творческой деятельности, лишь тогда его работа будет максимально плодотворной. Для формирования творческого компонента процесса учения необходимы: мотивация, активность действий со стороны студентов и методологическая обеспеченность курса.

Современная стратегия высшего профессионального образования делает акцент на самостоятельной работе обучаемого контингента, являющейся составной частью учебной деятельности. На лечебном, педиатрическом, медико-профилактическом, стоматологическом факультетах она составляет 30% от общего количества часов, выделенных на дисциплину. Эта работа не должна сводиться только к работе с дидактическими материалами, препаратами и консультациям с преподавателем.